

Утверждаю

Председатель
АООО «Футбольный союз»



Колпаков В.Г.
2018 г.

Утверждаю

и.о. Генерального директора
ГАО «РЦСР»



Коробова И.В.
2018 г.

Согласовано

Министр по физической
культуре и спорту
Амурской области



Кретов Ю.А.
« 2018 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении Первенства Амурской области по мини-футболу
среди юношей 2000-2001, 2002-2003, 2004-2005 гг.р.

г. Райчихинск, 2018 г.

I. Общие положения

1 Спортивные мероприятия Первенство Амурской области по мини-футболу среди юношей 2000-2001, 2002-2003, 2004-2005 гг.р., проводятся в соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий Министерства по физической культуре и спорту Амурской области.

1.2 Спортивные соревнования проводятся в соответствии с Правилами игры в мини-футбол, образца 2017 года, со всеми последними дополнениями и рекомендациями.

1.3 Цели и задачи:

1.3.1 Пропаганда здорового образа жизни.

1.3.2 Популяризация и развитие детского и юношеского футбола в Амурской области.

1.3.3 Повышение уровня спортивного мастерства.

1.3.4 Выявление сильнейших и перспективных юных футболистов Амурской области.

1.3.5 Контроль над подготовкой и отбор спортсменов для участия в Первенстве Дальнего Востока и Первенстве России.

1.3.6 Выполнение разрядных нормативов.

1.4. При проведении соревнований запрещается оказывать противоправное влияние на результаты спортивных соревнований, а также, участвовать в азартных играх в букмекерских конторах и тотализаторах путем заключения пари на официальные спортивные соревнования в соответствии с требованиями, установленными пунктом 3 части 4 статьи 26.2 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

II. Права и обязанности организаторов спортивных соревнований

Общее руководство подготовкой и проведением соревнований осуществляется ГАУ АО «РЦСП» совместно с АООО «Футбольный союз».

Непосредственное проведение соревнований возлагается на главную судейскую коллегию, утверждённую АООО «Футбольный союз» и приказом ГАУ АО «РЦСП».

III. Обеспечение безопасности участников и зрителей, медицинское обеспечение

3.1 В целях достижения необходимой безопасности зрителей и участников во время соревнований, произвести предварительную проверку соответствующих условий и правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденных Постановлением правительства РФ от 18 апреля 2014 года № 353.

3.2 Контроль за выполнением требований безопасности возлагается на

главного судью соревнований и директора спортивного сооружения.

3.3 Участие в соревнованиях осуществляется только при наличии договора (оригинал) о страховании жизни и здоровья от несчастных случаев, который представляется в мандатную комиссию на каждого участника.

3.4 Организаторы обеспечивают участников спортивного мероприятия медицинским персоналом, а также, бригадой скорой медицинской помощи, в режиме ожидания

IV. Общие сведения о спортивном соревновании

№ п. п.	Место проведения спортивного соревнования (адрес, наименование спортивного сооружения)	Планируемое количество участников спортивного соревнования	Состав команд участников			Спортивная квалификация спортсменов в соответствии с ЕВСК (спорт. разряд)	Группы участников по полу и возрасту (в соответствии с ЕВСК)	Программа соревнований			
			Всего	В т.ч. Спортсменов (муж/жен)	Тренеров			Сроки проведения, дата приезда и дата отъезда	Наименование спортивной дисциплины в соответствии с ВРВС	Номер код спортивной дисциплины в соответствии с ВРВС	Количество видов программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2000-2001 гг.р КСК «Горняк» г. Райчихинск	120	8	—	8	Не ниже 3-го юношеского разряда	К участию допускаются юноши возрастной категории 2000 и 2001 гг.р.	08-11 февраля 2018 г., день приезда и судейская 08 февраля 2018 г., день отъезда 11 февраля 2018 г.	Мини-футбол	001 002 2 8 1 1 Я	1
2	2002-2003 гг.р КСК «Горняк» г. Райчихинск	120	8	—	8	Не ниже 3-го юношеского разряда	К участию допускаются юноши возрастной категории 2002 и 2003 гг.р.	15-18 февраля 2018 г., день приезда и судейская 15 февраля 2018 г., день отъезда 18 февраля 2018 г.	Мини-футбол	001 002 2 8 1 1 Я	
3	2004-2005 гг.р КСК «Горняк» г. Райчихинск	120	8	—	8	Не ниже 3-го юношеского разряда	К участию допускаются юноши возрастной категории 2004 и 2005 гг.р.	01-04 марта 2018 г., день приезда и судейская 01 марта 2018 г., день отъезда 04 марта 2018 г.	Мини-футбол	001 002 2 8 1 1	

V. Требования к участникам и условия их допуска

Соревнования командные, к участию допускаются спортсмены возрастной категории 2000-2001, 2002-2003, 2004-2005 гг.р. не ниже 3-го юношеского разряда.

VI. Заявки на участие

Предварительные заявки на участие в спортивных соревнованиях (подтверждения) подаются: 2000-2001 гг. р. до 04.02.2018 г., 2002-2003 гг. р. до 11.02.2018 г., 2004-2005 гг. р. до 26.02.2018 г. по тел. 8-909-813-54-73 (Е.Е. Матвеев).

Участникам, предварительно подтвердившим участие в соревнованиях, оказывается помощь в размещении.

Заявки на участие в Первенстве Амурской области по мини-футболу среди юношей должны быть заверены печатью командирующей организации, визой врача о допуске каждого участника, печатью медицинского учреждения, осуществляющего допуск спортсмена к соревнованиям.

Перечень документов, предъявляемых участниками организаторам спортивных соревнований для Мандатной комиссии: заполненная должным образом заявка, копия паспорта (свидетельство о рождении), страховой полис обязательного медицинского страхования, оригинал договора о страховании несчастных случаев, жизни и здоровья, медицинская справка о допуске к участию в спортивных соревнованиях (для спортсменов, не имеющих отметки врача в заявке на участие в спортивных соревнованиях). А также, информационное добровольное согласие (отказ) на виды медицинских вмешательств по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1177н. (Приложение 1, 2).

VII. Условия подведения итогов

7.1 Соревнования проводятся в один круг. Места команд определяются по наибольшей сумме очков во всех встречах. За выигрыш начисляется – 3 очка, за ничью – 1 очко, за проигрыш – 0 очков. В случае равенства очков у двух и более команд первенство команды определяется:

- по наибольшему количеству побед во всех встречах;
- по результатам игр (ы) между собой (количество очков, количество побед, разность забитых и пропущенных мячей, количество забитых мячей);
- по лучшей разности забитых и пропущенных мячей во всех встречах;
- по наибольшему количеству забитых мячей во всех встречах.

В случае если система розыгрыша предполагает определение победителя в матче, а матч закончился вничью, победитель выявляется в серии пенальти.

7.2 Главная судейская коллегия имеет право изменить систему розыгрыша, в зависимости от количества участвующих команд.

7.3 Сроки предоставления региональной спортивной федерацией итоговых протоколов о проведенном спортивном соревновании в ГАУ АО «РЦСП» – не позднее 2-х дней со дня окончания спортивного соревнования.

VIII. Награждение победителей и призеров

Команда, занявшая первое место в розыгрыше Первенства Амурской области по мини-футболу в каждой возрастной категории, награждается кубком, дипломом, игроки – медалями. Команды-призеры – кубками и дипломами, игроки – медалями. Лучшие игроки – призами.

IX. Условия финансирования

9.1 Расходы по командированию участников (проезд к месту соревнования и обратно, проживание и питание) несут командирующие организации.

9.2 Расходы по приобретению дипломов, медалей, кубков осуществляет ГАУ АО «РЦСП».

9.3 Расходы по оплате питания главному судье, главному секретарю и судейской бригаде, а также по оплате питания медицинским работникам и рабочей бригаде в дни соревнований осуществляется ГАУ АО «РЦСП».

9.4 Расходы по командированию главного судьи и главного секретаря осуществляется ГАУ АО «РЦСП».

9.5 Целевой взнос в размере 2 000,00 (Две тысячи рублей) 00 копеек перечисляется на р/с АООО «Футбольный союз» и расходуется на дополнительное питание судейской бригады и приобретение индивидуальных призов наиболее отличившихся игроков турнира.

Текущий расчётный счет Амурской областной общественной организации «Футбольный союз» в «Азиатско-Тихоокеанском банке» (ПАО):

ИНН/КПП 2801007570/280101001

р/счёт 40703810100000060141

кор/счет 30101810300000000765

БИК банка 041012765

ИНН банка 2801023444

Данное положение является официальным вызовом на соревнования

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____

(Ф.И.О. гражданина)

_____ г. р., зарегистрированный по адресу:

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником _____

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

(подпись)

(Ф.И.О.гражданина или законного представителя
гражданина)

(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

(подпись)

“ ” _____ Г.

(дата оформления)

Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина)

_____ г. р., зарегистрированный по адресу:

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

при оказании мне первичной медико-санитарной помощи в

(полное наименование медицинской организации)

отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее - виды медицинских вмешательств):

(наименование вида медицинского вмешательства)

Медицинским работником _____
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой вид (такие виды) медицинского вмешательства.

(подпись) _____ (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

(подпись) _____ (Ф.И.О. медицинского работника)

“ ” _____ г.
(дата оформления)